

Kurzfristige wissenschaftliche Arbeiten (KWA)

20../.. - Application Form

Foto



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

An die Abteilung für Internationale Beziehungen und Lernzentrum der Medizinischen Universität Innsbruck	Eingang (von der Abteilung für Internationale Beziehungen auszufüllen)	Bewilligt in der Höhe von: (von der Abteilung für Internationale Beziehungen auszufüllen)
--	---	--

Familienname		
Vorname		
Matrikelnummer		
Geburtsdatum und -ort		
Staatsbürgerschaft		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
E-Mail		
Geldinstitut		
IBAN		
BIC/SWIFT		
Dauer des geplanten Aufenthaltes	von	bis
Aktuelle Anschrift Straße – Postleitzahl - Ort (für die Übermittlung des Verständigungsschreibens)	
Telefon		
Zielland, -institution/Universität		
Kurzbeschreibung des Vorhabens	
Thema der Diplomarbeit/ Dissertation/Habilitation	

Bisherige Universitäts- und Hochschulausbildung (aktuelle Hauptstudienrichtung bitte unterstreichen)

Name der Universität	Studienrichtung (Name und Kennzahl)	Semesterzahl

Bisherige wissenschaftliche Auslandsaufenthalte/Auslandsfamulaturen

Dauer	Zielland	Zielinstitution	Vorhaben
Finanzierung durch <input type="checkbox"/> Eigenmittel <input type="checkbox"/> Stipendium von			
Finanzierung durch <input type="checkbox"/> Eigenmittel <input type="checkbox"/> Stipendium von			
Finanzierung durch <input type="checkbox"/> Eigenmittel <input type="checkbox"/> Stipendium von			

Fremdsprachenkenntnisse

	Englisch	Französisch
sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Finanzierungsplan für Monate Auslandsaufenthalt im Rahmen von KWA

Voraussichtliche Kosten		Vorhandene Mittel		
Reisekosten	€.....	Eigenmittel	€.....	
Lebenshaltungskosten	€.....	Studienbeihilfebezieher/in		
		<input type="checkbox"/> JA - €..... <input type="checkbox"/> NEIN		
sonstige Kosten		Stipendien/Förderungen/Zuschüsse anderer Institutionen <input type="checkbox"/> JA - €..... <input type="checkbox"/> NEIN Bezeichnung Stipendium/Förderung/Zuschuss:		
				für:
	€.....		
	€.....		
	€.....		
Summe	€.....	Summe vorhandene Mittel	€.....	

Ich verpflichte mich,

- binnen 1 Monat nach Beendigung des Aufenthaltes einen **Arbeitsbericht** und eine **Aufenthaltsbestätigung** der Gastuniversität/Gastinstitution mit Angabe des **genauen Aufenthaltszeitraums** vorzulegen.
- bei Nichtantritt des Auslandsaufenthaltes die Abteilung für Internationale Beziehungen umgehend zu informieren.
- im Falle der Zuerkennung anderweitiger Förderungen, Zuschüsse, Stipendien oder dgl. die Abteilung für Internationale Beziehungen umgehend zu informieren und nehme zur Kenntnis, dass gegebenenfalls eine Rückzahlung des Zuschusses zu erfolgen hat.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die im Antrag samt Beilagen enthaltenen personenbezogenen Daten zur ordnungsgemäßen Abwicklung des Antrages und für statistische Zwecke weitergegeben werden und erteile hiezu meine Zustimmung.

Ich nehme zur Kenntnis, dass bei nicht widmungsgemäßer Verwendung des Stipendiums und bei Verletzung der Berichtspflicht Rückzahlungspflicht besteht. Die Höhe der Rückzahlung erfolgt im Einzelfall und kann einen Teilbetrag oder den gesamten ausbezahlten Förderungsbetrag umfassen.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und nehme zur Kenntnis, dass ich zur Rückzahlung des Stipendiums verpflichtet bin, wenn dieses aufgrund unrichtiger oder unvollständiger Angaben zuerkannt wird.

Datum und Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Beilagen

Studierende:	bei Habilitation:
<ul style="list-style-type: none"> - Tabellarischer Lebenslauf, unterschrieben - Studienerfolgsnachweis (<i>i-med.inside</i>) - Anmeldung der Diplomarbeit/Dissertation - Beschreibung des Vorhabens und Motivation (mindestens 1 Seite) - Schriftliche Einladung/Zusage der ausländischen Institution/Universität (mit Angabe des genauen Zeitraums) - Brief oder Fax (keine E-Mails!) - 1 Empfehlungsschreiben von habilitierter Person, zumindest von dem/der BetreuerIn an der MUI 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabellarischer Lebenslauf, unterschrieben - Beschreibung des Vorhabens und Motivation (mindestens 1 Seite) - Schriftliche Einladung/Zusage der ausländischen Institution/Universität (mit Angabe des genauen Zeitraums) - Brief oder Fax (keine E-Mails!) - 2 Empfehlungsschreiben von habilitierten Personen - Publikationsliste - Bei bestehendem Dienstverhältnis und Beibehaltung der Bezüge: Einkommensnachweis